

Tartu Ülikool
Tervishoiu instituut

EESTI KOOLIÕPILASTE SUITSETAMINE
JA SOTSIAALNE KESKKOND

Magistritöö rahvatervishoius

Epp Lilles

Juhendajad: Kersti Pärna, MD, MPH, PhD,
Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, dotsent
Inge Ringmets, MSc,
Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, lektor

Tartu 2013

Magistritöö tehti Tartu Ülikooli tervishoiu instituudis.

Tartu Ülikooli rahvatervishoiu kaitsmiskomisjon otsustas 20.05.2013 lubada väitekirj tervise-
teaduse magistrikraadi kaitsmisele.

Retsensent: Krystiine Liiv, MScPH, BSc, Tervise Arengu Instituut, analüütik

Kaitsmine: 12.06.2013

SISUKORD

KASUTATUD LÜHENDID	4
LÜHIKOKKUVÕTE	5
1. SISSEJUHATUS	6
2. KIRJANDUSE ÜLEVAADE.....	7
2.1. Suitsetamise mõiste.....	7
2.2. Sotsiaalne keskkond.....	7
2.3. Suitsetamine 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste hulgas.....	8
2.3.1. Suitsetamine Euroopa kooliõpilaste hulgas.....	9
2.3.2. Suitsetamine ja sotsiaalne keskkond Euroopa kooliõpilaste hulgas.....	10
2.3.3. Suitsetamist kajastavad uuringud Eesti kooliõpilaste hulgas	13
3. TÖÖ EESMÄRGID.....	15
4. MATERJAL JA METOODIKA.....	16
4.1. Andmebaas.....	16
4.2. Töös kasutatavad tunnused	17
4.3. Andmeanalüüs	19
5. TULEMUSED	20
5.1. Sigarettide suitsetamine	20
5.2. Suitsetamine ja sotsiaalne keskkond.....	21
6. ARUTELU	30
7. JÄRELDUSED	33
8. KASUTATUD KIRJANDUS	34
<i>SUMMARY</i>	38
TÄNUAVALDUSED.....	39
<i>CURRICULUM VITAE</i>	40
LISA	41

KASUTATUD LÜHENDID

CI	usaldusvahemik (<i>confidence interval</i>)
ESPAD	Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide kasutamise küsitlusuuring (<i>European School Survey Project on Alcohol and other Drugs</i>)
GYTS	Ülemaailmne noorte suitsetamise uuring (<i>Global Youth Tobacco Survey</i>)
HBSC uuring	Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (<i>Health Behaviour in School-Aged Children study</i>)
OR	šansisuhe (<i>odds ratio</i>)
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon (<i>World Health Organization</i>)

LÜHIKOKKUVÕTE

Käesolevas magistritöös uuritakse Eesti kooliõpilaste suitsetamist ja sotsiaalset keskkonda 2009/2010. õppeaastal. Töö eesmärkideks on (1) kirjeldada kooliõpilaste suitsetamise levimust, (2) kirjeldada kooliõpilaste sotsiaalset keskkonda ning (3) analüüsida suitsetamise ja sotsiaalse konteksti vahelisi seoseid.

Antud töö põhineb 2009/2010. õppeaastal läbiviidud WHO Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringul. Uuringu sihtrühmaks olid 13- ja 15-aastased kooliõpilased (N=2799), kellest poisse oli 1347 ja tüdrukuid 1452.

Sigareti suitsetamist määrati neljaastmelisel skaalal: iga päev, vähemalt korra nädalas, vähem kui korra nädalas ja ei suitseta. Sotsiaalse keskkonna tunnused põhinesid kolmel valdkonnal: perekond, sõbrad ja kool. Perekonna kontekstis uuriti suhteid vanematega. Sõprade kontekstis uuriti samast soost lähedaste sõprade olemasolu, mitu õhtut nädalas veedeti koos väljas ning kui palju suheldi üksteisega elektrooniliselt. Koolikeskkonnast uuriti, kuidas meeldib õpilastele kool, milline on nende õpiedukus, kui pingeliseks peavad nad õppetööd ning kas nende klassikaaslased on lahked ja abivalmid. Rühmadevahelisi erinevusi võrreldi hii-ruut testiga. Suitsetamise seoseid sotsiaalse keskkonnaga hinnati logistilise regressioonianalüüsi mudeliga.

Uuringutulemused näitasid, et tüdrukutega võrreldes oli poiste suitsetamise levimust suurem, kuid vanuse suurenedes sarnanes tüdrukute suitsetamine rohkem. 13-aastastest poistest suitsetas kuuendik ja 15-aastastest üle neljandiku. 13-aastastest tüdrukutest suitsetas kümnendik, kuid 15-aastastest veidi alla neljandiku. Šanss suitsetada oli suurem kooliõpilastel, kellel oli raskusi vanematega suhtlemisel, kes veetsid neli ja rohkem õhtut nädalas sõpradega väljas ja kes hindasid oma õpiedukust halvemaks. Šanss suitsetada oli suurem poistel, kes suhtlesid sõpradega elektrooniliselt vähemalt viiel päeval nädalas ja tüdrukutel, kes pidasid oma klassikaaslast vähem lahketeks ja abivalmiteks.

Kokkuvõtteks saab öelda, et kooliõpilaste suitsetamine on oluline rahvatervishoiu probleem. Käesoleva töö tulemustele toetudes tuleb suitsetamise ennetamise ja vähendamise alases terviseedenduslikus tegevuses sihipäraselt arvestada kooliõpilaste sotsiaalse keskkonnaga.

Märksõnad: õpilased, suitsetamine, sotsiaalne keskkond.

1. SISSEJUHATUS

Tubaka tarbimine on üks suurimaid ohte rahvatervisele ning välditav surma põhjus kogu maailmas. Arvestades suitsetamismustreid, on prognoositud, et maailmas tõusevad tubakaga seotud surmad 2015. aastaks 6,4 miljoni ning 2030. aastaks 8,3 miljoni inimeseni (1).

Maailma Terviseorganisatsiooni (*World Health Organization, WHO*) andmetel on noorte suitsetamine kogu ühiskonnas väga oluline rahvatervishoiu probleem, sest enamik täiskasvanuid alustab suitsetamist noorukieas. Noortel kujuneb nikotiinisõltuvus kergemini välja ning noorukieas alustanud jätkavad suurema tõenäosusega suitsetamist täiskasvanuna (2, 3).

Eesti koolinoorte seas on suitsetamine tõsine probleem. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (*Health Behaviour in School-Aged Children study, HBSC* uuring) andmetel suurenes Eesti õpilaste suitsetamise levimus alates 1993/1994. aastast. Tüdrukute suitsetamise levimus on aastatega tõusnud, poistel on suitsetamine võrreldes 2005/2006. aasta uuringuga langenud (4, 5, 6).

Sotsiaalne keskkond mängib olulist rolli indiviidi käitumises. Noorukite käitumine on seotud pere, sõprade ja kooli mõjutustega (4, 7). Vanemad mõjutavad last sünnist alates ning loovad moraalsed alused ja väärtused kuni nooruki ikka jõudmiseni. Seejärel valib nooruk ise endale sobivad harjumused, sealjuures ka suitsetamise või mitesuitsetamise. Sõbrad on otseselt seotud koolinoorte suitsetamisharjumuste kujunemisega, samas kujundavad harjumust ka vanematepoolsed mõjutused (8). Õpilased veedavad koolis 9–12 aastat ja seda päevast päeva kuus kuni kaheksa tundi. Kool on õpilaste tervise toetaja ja mõjutaja, kuid ka riskikäitumise tekitaja (9). Õpilased läbivad kooliperioodil olulise arengu oma elus, mis mõjutab enesehinnangut ja tervisekäitumist. Need mõjutavad õpilaste praegust ja tulevast tervist ning rahulolu (5).

Kooliõpilaste suitsetamise ennetamise ja vähendamise edukuse tagamiseks peab teadma, missuguste sotsiaalse keskkonna teguritega nende suitsetamine on seotud (4, 7).

Käesolevas magistritöös uuritakse suitsetamise seost sotsiaalse keskkonnaga Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus 2009/2010. õppeaasta andmete põhjal.

2. KIRJANDUSE ÜLEVAADE

2.1. Suitsetamise mõiste

Tubakaseaduse kohaselt loetakse suitsetamiseks sigareti, sigari, sigarillo või suitsetamistubaka eesmärgipärast tarvitamist, sõltumata asjaolust, kas ja millist vahendit selleks kasutatakse (10). Tubakatoode on täielikult või osaliselt valmistatud tubakast, mida võib kasutada lisaks suitsetamisele ja närimisele veel imemiseks või ninna tõmbamiseks (11).

WHO (1, 12, 13) soovib suitsetamist defineerida järgmiselt.

Igapäevasuitsetaja on määratletud kui suitsetaja, kes suitsetab iga päev ning viimati suitsetas eile või täna vähemalt ühe sigareti.

Juhusuitsetaja on määratletud kui suitsetaja, kes suitsetab vähem kui ühe sigareti päevas.

Endine suitsetaja on määratletud, kui varem suitsetanu, kuid kes on praeguseks hetkeks suitsetamisest loobunud.

Mittesuitsetaja on määratletud kui inimene, kes ei ole mitte kunagi suitsetanud ega ka proovinud suitsetamist.

2.2. Sotsiaalne keskkond

Sotsiaalse keskkonna määratlemisel lähtuti HBSC uuringus kasutatavast kolme tegurite rühma (suhted perekonnas, suhted sõpradega ja koolikeskkond) sisaldavast definitsioonist (14, 15, 16, 17). Sotsiaalne keskkond on individuaalse käitumise oluline mõjutaja. Sotsiaalne keskkond kehtestab rollimudelid ja sotsiaalsed normatiivid, mis ühtlasi mõjutavad ka noorte suitsetamise harjumusi (7, 18, 19).

Suhted perekonnaga

Pere on esmane kogukonna vorm, kus pereliikmed jagavad ühiseid väärtusi. Väärtuste kujunemine on eriti oluline noorukieas. Nooruki isiksuse kujundamist mõjutavad vanemate väärtushinnangud ja peresisene emotsionaalne õhkkond (20, 21). Perekonna toetus aitab noortel toime tulla pingelistes olukordades ning kaitseb negatiivsete mõjutuste eest. Vanematel võivad olla suitsetamisharjumused ja nad võivad vastanduda kooli tubakavabade hoiakutega (14, 22).

Suhted sõpradega

Koolinoorte suitsetamise suureks mõjutajaks on sõbrad ning sõprade vahelised suhted (7, 14, 23). Uuringud (8, 24, 25) on näidanud, et sõpruskonnad joonistuvad välja suitsetajate ning mitteduitsetajate hulgas eraldi, suitsetajad sõbrunevad suitsetajatega ja mitteduitsetajad mitteduitsetajatega. Välja on toodud tubakatarbimise sarnasus sõprade hulgas. Levinud on arusaam, et suitsetamine on nauditav tegevus, millega kaasneb populaarsuse suurenemine. Grupikäitumine mõjutab suitsetamise alustamist ning parimate sõprade mõjutused kujundavad suitsetamisharjumust.

Uuringud (6, 14, 18, 26) on näidanud, et USAs ja 31 Euroopa riigis on elektroonilise meedia kasutamine noorukite seas populaarne ja laialt levinud. 2006. aastal suhtlesid rohkem kui pooled 13-aastastest ja ligi kaks kolmandikku 15-aastastest elektrooniliselt oma sõpradega iga päev või peaaegu iga päev. Põhjus, miks 13–15-aastased noored nii palju kasutavad elektroonilist kontakti, on laialdane mobiiltelefonide omanemine. See võimaldab neil igal ajal sõpradega rääkida, kirjutada ja sõnumeid vastu võtta.

Koolikeskkond

Koolil on sotsialiseerumise kontekstis oluline roll. Lapsed veedavad enamuse päevasest ajast koolis ja omandavad seal teadmisi ning tõekspidamisi. Kogemused, mis omandatakse koolis võivad olla olulised enesetajule, enesehinnangu arengule ning tervisekäitumisele (14). Kooli kogunevad õpilased erinevatest piirkondadest ja sotsiaalsetest kihtidest. Õpilastel tekib kokkupuude erinevate gruppidega, kujunevad positiivsed ja negatiivsed kogemused ning tekib võimalus valida endale sõpruskond (5, 20, 23).

Õpilaste õpiedukust saab mõjutada läbi tugeva juhtimise, positiivse õpikeskkonna loomise, alusteadmiste andmise ja efektiivse monitooringu kaudu. Koolipoolne hooliv ja toetav suhtumine aitab kaasa õpiedukusele ja muudab kooli meeldivamaks (27).

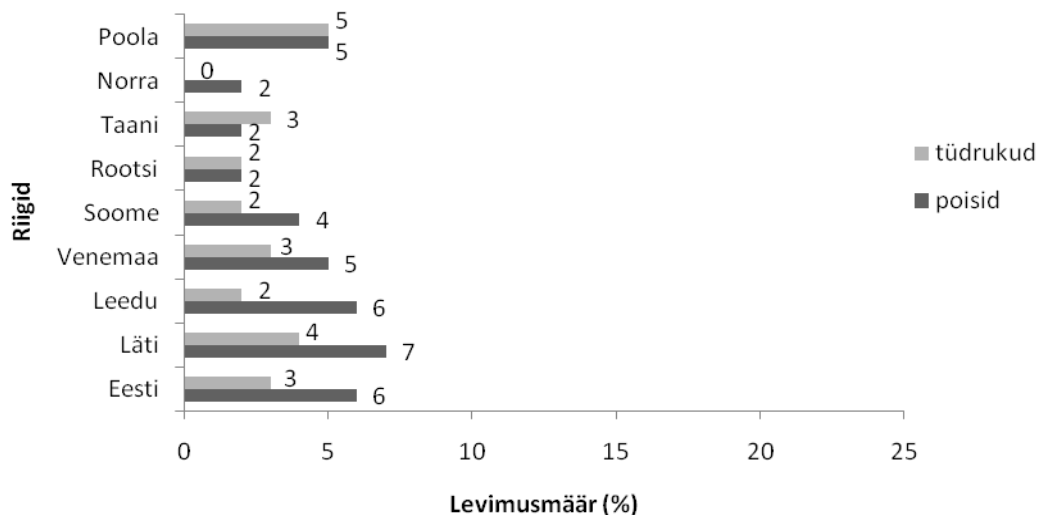
2.3. Suitsetamine 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste hulgas

13–15-aastaste kooliõpilaste hulgast toimuvad olulised füüsilised ja emotsionaalsed muudatused. Alustatakse elu ja karjääri puudutavate otsuste langetamisega (23, 28). Noorukiiga on suitsetamisharjumuse kujunemises väga oluline aeg. On teada, et enam kui kolmandik keskkooli õpilastest suitsetavad vähemalt ühe korra kuus (8). Üks kümnest noorest on proovinud suitsetamist enne 12. eluaastat, keskmine vanus suitsu proovimiseks on 13.–14.

eluaasta. Kuna uuringuid suitsetamise alustamise kohta on tehtud vähe, võib alustamise aasta olla veelgi varasem (5, 6, 7, 29).

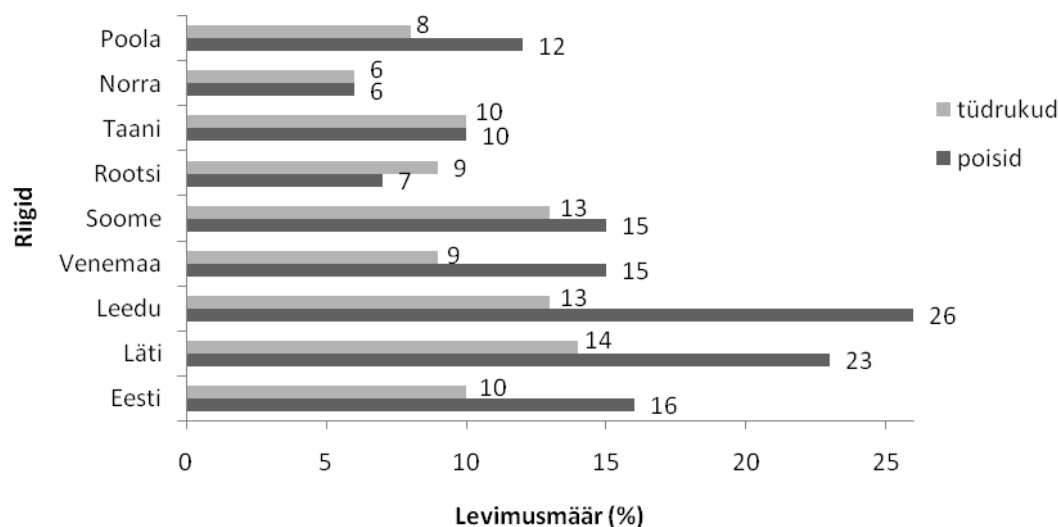
2.3.1. Suitsetamine Euroopa kooliõpilaste hulgas

Suitsetamine 13-aastaste poiste ja tüdrukute hulgas erineb riigiti. HBSC uuringu kohaselt suitsetasid enamikes Euroopa riikides poisid rohkem kui tüdrukud (joonis 1). Joonisel esitatud riikidest oli Rootsis, Norras ja Soomes igapäevasuitsetamine tüdrukute hulgas vähem levinud (1, 30, 31). Poolas ning Rootsis oli suitsetavate poiste ja tüdrukute osakaal võrdne. Balti riikides ja Venemaal suitsetasid poisid rohkem kui 13-aastased tüdrukud.



Joonis 1. Igapäevasuitsetamise levimusmäär 13-aastaste poiste ja tüdrukute hulgas riigiti 2009/2010. õppeaastal, HBSC uuring (14).

15-aastaste kooliõpilaste hulgas suitsetasid igapäevaselt poisid tunduvalt rohkem kui tüdrukud (joonis 2). Erinevus esines Rootsis, kus tüdrukud suitsetasid rohkem kui poisid. Taanis ja Norras suitsetasid poisid ja tüdrukud võrdselt. Igapäevasuitsetamise levimusmäär oli kõige kõrgem Leedus, kus suitsetas 26% poistest ning 13% tüdrukutest. Eesti kooliõpilaste igapäevasuitsetamise levimusmäär oli sarnane Soome ja Venemaaga. Eestis suitsetas poistest kuuendik ja tüdrukutest kümnendik.



Joonis 2. Igapäevasuitsetamise levimusmäär 15-aastaste poiste ja tüdrukute hulgas riigiti 2009/2010. õppeaastal, HBSC uuring (14).

2009/2010. aastal on HBSC uuringu andmetel 15-aastaste noorte igapäevasuitsetamine võrreldes 13-aastastega enam kui poole võrra suurem, kohati isegi kuni neli korda suurem (joonised 1 ja 2). Kõikides riikides oli võrreldes 13-aastaste kooliõpilastega 15-aastaste poiste ja tüdrukute hulgas igapäevasuitsetamise levimus suurem. Tüdrukute igapäevasuitsetamise levimuse suurenemine vanuse kasvades oli märgatavam poistel. Võrreldes 13-aastaste tüdrukutega oli igapäevasuitsetamise levimus 15-aastaste tüdrukute seas Eestis ja Lätis kolm korda suurem, Leedus isegi kuus korda suurem.

2.3.2. Suitsetamine ja sotsiaalne keskkond Euroopa kooliõpilaste hulgas

Suitsetamine ja suhted perega

Nooruki suhted oma vanematega mõjutavad otseselt nooruki tubaka tarbimist (32). On leitud seos, et mida rohkem veedavad nooruk ja lapsevanem koos aega ning suhtlevad vabalt, seda madalam on noorukil tubaka tarbimise risk. Poisid, kel oli hea suhe emaga, hakkasid väiksema tõenäosusega suitsetama kui need, kelle läbisaamine emaga nii hea ei olnud. Tüdrukute puhul sellist seost ei ole leitud. Suitsetamise ja isaga suhtlemise vahel olulist seost ei ole leitud (14, 21, 22).

Uuringud (7, 33, 34, 35, 36) näitavad, et noorukite suitsetamisharjumuse kujundamisel omab olulist mõju lapsevanema suitsetamisharjumus. Kooliõpilased kelle vanemad suitsetasid

omasid suuremat riski ise suitsetama hakata kui need, kellel olid mittesuitsetajatest vanemad. Noorukitel, kelle vanemad suitsetasid, olid enamikel juhtudel ka suitsetajatest sõbrad. Ennetustegevus tuleks seetõttu suunata ka lastevanematele.

Suitsetamine ja suhted sõpradega

Kooliõpilaste suitsetamise ja sõpradega suhtlemise vahel esineb tugev seos. Noorukid, kelle samasooline parim sõber suitsetas või üle poolte sõpradest suitsetasid, hakkasid ka ise suure tõenäosusega suitsetama (7, 37, 38). Seevastu oli enamikel mittesuitsetajatel vähem tõenäoline omada lähedast suitsetajast sõpra (37).

Suitsetamise alustamine on seotud sõprade survega (38). Õpilastel, kellele sõber oli pakkunud sigaretti, oli ligi kaks korda suurem tõenäosus suitsetama hakata kui nendel, kellele ei olnud sigaretti pakutud. Kui üks sõpradest suitsetas, oli õpilase enda suitsetamise tõenäosus oluliselt suurem, kui suitsetavaid sõpru oli kaks või rohkem, siis mitmekordistus tõenäosus suitsetama hakata (7, 39).

Suitsetamine ja koolikeskkond

Kool on koht, kus enamik kooliõpilasi teeb tutvusi suitsetamisharjumustega (40). Suitsetajate arv koolis on oluline tegur mõistmaks sõprade mõjutusi nooruki suitsetamisharjumuste väljakujunemisel. Koolis, kus suitsetajate arv on kõrge, püüavad mittesuitsetavad õpilased suitsetamise alustamisega kaaslaste hulgas populaarsust võita (22, 37).

Noorukite suitsetamine on tugevalt seotud õpiedukusega. Õpilastel, kes peavad oma õpiedukust paremaks kui hea, on väiksem tõenäosus hakata suitsetama (41). Lisaks õpiedukusele on ka kooli meeldimine oluline tegur, mis kujundab suitsetamisharjumust. HBSC uuringust, kus osalesid Suurbritannia, Taani, Rootsi, Norra ja Soome, selgus, et Soomes oli 13-aastaste noorte igapäevasuitsetamise levimus suur ja õpiedukus oli keskmine või alla keskmise ning õpilastele ei meeldinud kool (42).

Tabel 1 annab ülevaate HBSC uuringu põhjal avaldatud artiklitest, kus analüüsitakse seoseid suitsetamise ja sotsiaalse keskkonna vahel.

Tabel 1. Valik HBSC uuringu põhjal avaldatud artikleid, mis on seotud õpilaste suitsetamisega ning sotsiaalse keskkonnaga (sulgudes viite number kirjanduse loetelus)

Artikkel	Uuringuaasta(d)	Valim	Tulemused
School connectedness and daily smoking among boys and girls: the influence of parental smoking norms (22).	1998	11-, 13- ja 15-aastased	Leiti seos koolikeskkonna ja suitsetamise vahel nii poistel kui tüdrukutel. Vanemate suhtumine mõjutas pigem poisse kui tüdrukuid.
School-related mediators in social inequalities in smoking: a comparative cross-sectional study of 20399 adolescents (42).	2001, 2002	13- ja 15-aastased	Sotsiaalne ebavõrdsus igapäevases suitsetamises esines Taanis, Rootsis, Norras, Soomes ja Inglismaal. Esi-nesid seosed õpiedukuse, kooli meeldimise ja suitsetamise vahel.
Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother communication play a different role for sons and daughters? (21).	2005, 2006	11–15-aastased	Poisid, kellel emaga suhtlemisel ei olnud raskusi, suitsetasid vähem. Poisid ja tüdrukud, kellel oli isaga suhtlemises raskusi, suitsetasid rohkem.
Inequalities in Croatian pupils' unhealthy behaviour and health outcomes: role of school, peers and family affluence (23).	2005, 2006	11-, 13- ja 15-aastased	17,1% õpilastest suitsetas. Õpilased, kellel oli palju sõpru, suitsetasid rohkem kui need, kellel ei olnud.
Social contexts in adolescent smoking: does school policy matter? (7).	2006	10–15-aastased ja 16–21-aastased	Sõprade/parima sõbra suitsetamine on seotud eelkõige suitsetamise alustamisega. Vanemate suitsetamine on aga nõrgemalt suitsetamise alustamisega seotud.

2.3.3. Suitsetamist kajastavad uuringud Eesti kooliõpilaste hulgas

Eestis on Tervise Arengu Instituut läbi viinud neli suuremat suitsetamise küsimusi sisaldavat kooliõpilaste uuringut. Nendeks uuringuteks on GYTS, ESPAD, HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte seas ning HBSC uuring (43).

GYTS (Global Youth Tobacco Survey) on koolipõhine uurimus, mis esmalt viidi Eestis läbi õppeaastatel 2002/2003 (29). Uurimuse eesmärk oli monitoorida noori, uurida ja hinnata nende tubaka kasutamist. Saadud andmed aitavad arendada riiklikke plaane koolinoorte tubakatarbimise kontrolliks. Sihtrühmaks on 13- ja 15-aasta vanused kooliõpilased. Küsimustikud on valikvastustega ning anaonüümsed ja vabatahtlikud, mis täidetakse 30 kuni 40 minuti jooksul. Riigiti on lubatud küsimustikku kohandada (44).

2002/2003. õppeaasta koguvalimist oli 78,3% õpilastest proovinud suitsetamist ning 32,7% olid praegused suitsetajad. 37,4% õpilastest oli suitsu proovinud juba enne kümnendat eluaastat, poisid rohkem – kui tüdrukud (29). 2007. aastal oli praeguseid suitsetajaid 13- ja 15-aastaste hulgas 28,2% poistest ning 27,2% tüdrukutest (44).

HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte seas. Uuring on läbi viidud 2010. aastaks juba neljandat korda. Varasemad andmekogumised toimusid 2003., 2005. ja 2007. aastal. Sihtrühmaks on 10–29-aastased noored (5).

2003. aastal oli igapäevasuitsetamise levimusmäär 10–13-aastastel 1,7%, 14–15-aastastel 20,4%. Mitu korda nädalas või harvem suitsetajaid oli 10–13-aastaste seas 6,4%, 14–15-aastaste seas 17,8% (45, 46). Võrreldes 2005. aastat 2003. aastaga, oli 10–13-aastaste igapäevasuitsetamine suurenenud 0,7%, kuid 14–15-aastastel vähenenud 6,9% (47). 2010. aastal oli sigarette tarvitanud kolmandik 10–13-aastastest, kaks kolmandikku 14–15-aastastest ning kolmveerand 16–18-aastastest. Igapäevasuitsetajaid oli 14–15 aastaste hulgas 13,2% ning neid, kes suitsetasid mitu korda nädalas või harvem, oli 19,0% (5).

Rahvusvahelise küsitluse **ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)** tulemustel põhineb **Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15–16-aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide kasutamine Eestis**. Uuringus osaleb üle 40 Euroopa riigi ning seda viiakse läbi iga nelja aasta tagant. Eesti on ESPADi uuringus osalenud kokku viiel aastal: 1995, 1999, 2003, 2007 ja 2011. Uuringu eesmärk on välja selgitada koolinoorte hoiakud legaalsesse ja illegaalsesse uimastitesse ning nende kasutamise sagedus (5, 48).

2003. aastani kooliõpilaste suitsetamine suurenes, alates 2007. aastast on suitsetamine vähenenud ja saavutanud stabiilsuse. Poisid suitsetavad rohkem kui tüdrukud. Poiste suitsetamine on hakanud vähenema ning tüdrukutel suurenema (5). 2011. aasta andmete alusel on vähemalt korra elus proovinud suitsetamist 73% kooliõpilastest ning regulaarseid suitsetajaid oli 18%. Vähemalt ühe sigareti päevas on suitsetanud 30 viimase päeva jooksul 19% poistest ning 16% tüdrukutest (48).

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (Health Behaviour in School-Aged Children; HBSC uuring). Eestis alustati uuringuga 1993/1994. õppeaastal ja seda viiakse läbi iga nelja aasta tagant. Uuringu eesmärk on anda ülevaade koolinoorte tervisekäitumisest, tervisest ja heaolust. Valimi moodustavad 11-, 13- ja 15-aastased õpilased (49).

Kui 2002. aastal suitsetas 13-aastastest poistest 20,2%, siis 2006. aastal oli suitsetamine antud vanusegrupis vähenenud ligi neljandiku võrra (15,6%). 15-aastastest poistest suitsetas 2002. aastal 37,0%, kuid 2010. aastaks oli see vähenenud (28,4%). Võrreldes 2002. aastaga oli 2006. aastal 15-aastaste tüdrukute suitsetamine samal tasemel (vastavalt 25,5% ja 25,2%) (9, 15, 16). Kui 13-aastaseid tüdrukuid suitsetas 2006. aastal 11,4%, siis 15-aastaste tüdrukute hulgas oli suitsetajaid poole võrra rohkem (25,2%). Võrreldes 2006. aastaga oli 2010. aastaks nii poiste kui tüdrukute suitsetamine mõnevõrra vähenenud (4, 6, 15). Kõige rohkem suitsetas 13- ja 15-aastaseid kooliõpilasi 2002. aastal ning kõige vähem esimesel uuringu aastal 1994 (4, 6, 9).

Käesolev töö põhineb Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu 2009/2010. õppeaasta andmetel.

3. TÖÖ EESMÄRGID

Käesoleva uurimistöö põhieesmärgiks on anda ülevaade 13- ja 15-aastaste Eesti kooliõpilaste suitsetamisest ja selle seosest sotsiaalse keskkonnaga 2009/2010. aastal.

Alaeesmärgid:

- kirjeldada kooliõpilaste suitsetamise levimustmäära;
- kirjeldada kooliõpilaste sotsiaalset keskkonda (pere, sõbrad, kool);
- analüüsida suitsetamise ja sotsiaalse keskkonna vahelisi seoseid.

4. MATERJAL JA METOODIKA

4.1. Andmebaas

Käesolev töö põhineb HBSC uuringul, mis on WHO Euroopa regionaalkomitee all läbiviidav rahvusvaheline uuring, mida korraldatakse Euroopa riikides iga nelja aasta järel (50, 51).

Uuringu algatajad olid teadlased Soomest, Norrast ja Inglismaalt 1982. aastal ning sellest ajast alates on uuringuga ühinenud aina rohkem riike. 1984. aastaks oli liitunud 5 riiki, 2002. aastaks juba 35 riiki. Esimest korda toimus uuring 1983/1984. õppeaastal viies Skandinaavia riigis. Hetkel on uuringuga liitunud 43 riiki ning piirkonda Euroopas ja Põhja Ameerikas (15, 28, 52).

Uuringu eesmärk on saada uusi teadmisi ning suurendada mõistmist noorte tervisest, heaolust, tervise käitumisest ja sotsiaalsest kontekstist. Uuritakse füüsilist, sotsiaalset ja emotsionaalset heaolu pere, kooli ja sotsiaalmajandusliku keskkonna kaudu, milles noored inimesed üles kasvavad, et mõista faktoreid, mis kujundavad ja mõjutavad noorte tervisekäitumist (15).

Ühtset metoodikat kasutatakse kõikides uuringus osalevates riikides. Uuring viiakse läbi iga nelja aasta tagant, mis võimaldab rahvusvaheliselt võrrelda uuringu tulemusi riikide vahel ja vaadelda muutusi koolinoorte tervises (6, 9, 50).

HBSC uuringu **valimi** moodustasid 11-, 13- ja 15-aastased koolinoored, kes osalesid uuringus 2009/2010 aastal. Üldkogumiks olid Eesti Vabariigi üldhariduskoolide 5., 7.- ja 9. klasside õpilased, valimi moodustamisel olid aluseks Eesti Statistikaameti andmebaasid. Eestis toimus uuring 2010. aasta veebruaris/aprillis. Õpilaste keskmine vanus ja vanusepiirid uuringu andmefailis olid järgmised: 5. klass – 11,8 (10,8–12,5); 7. klass – 13,8 (12,8–14,5) ja 9. klass – 15,8 (14,8–16,5) (6, 9, 50). Seega, HBSC uuringus käsitletavad 11-, 13- ja 15-aastaste vanuserühmad on tinglikud.

Andmete kogumine. Valimisse sattunud koolidesse saadeti esmalt uuringut tutvustav kiri. Uuringu läbiviijad olid väljastpoolt kooli. Õpilased täitsid küsimustiku klassiruumis ühe koolitunni jooksul. Küsitajad selgitasid uuringut ja selle täitmist ning ka seda, et küsimustiku täitmine on anonüümne ja vabatahtlik. Täidetud küsimustikud suleti õpilaste juuresolekul ümbrikutesse, õpetajatel ei olnud võimalust neid lugeda. Õpilased, kes puudusid, jäid uuringust välja ja täidetud ankeete oli keelatud saata uuringu koordineerijale posti teel (6, 9, 50).

Käesolevas töös uuriti 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste suitsetamist ning seoseid sotsiaalse keskkonna teguritega 2009/2010. õppeaastal.

4.2. Töös kasutatavad tunnused

Vanuserühm. Kasutati kaht vanuserühma: 13- ja 15-aastased poisid ning tüdrukud.

Suitsetamine põhines küsimusel, mis kajastas õpilase suitsetamist käesoleval ajal. Suitsetajaks loeti need, kes vastasid küsimusele (lisa, küsimus nr. 49) variantidega 1–3, ning mitesuitsetajaks need, kes valisid valikuvariandi nr. 4:

- 1) igapäevasuitsetajad;
- 2) vähemalt üks kord nädalas, kuid mitte iga päeva suitsetajad;
- 3) alla ühe korra nädalas suitsetajad;
- 4) mitesuitsetajad.

Selle küsimuse alusel moodustati kaks rühma: suitsetajad (igapäevasuitsetajad; vähemalt üks kord nädalas, kuid mitte igapäevasuitsetajad; alla ühe korra nädalas suitsetajad) ja mitesuitsetajad.

Sotsiaalne keskkond katab kolme valdkonda: suhted perega, sõpradega ning kooli meeldimine ja seal hakkama saamine (14, 15, 16).

Suhteid vanematega iseloomustavad kaks küsimust: rääkimine emaga ning rääkimine isaga.

- **Emaga, isaga rääkimine** (lisa, küsimus nr. 12). Vastusevariandid: väga kerge, kerge, raske, väga raske, mul ei ole sellist inimest või ma ei kohtu temaga. Selle alusel moodustati kaks rühma: kerge (väga kerge/kerge); raske (raske/väga raske). Mudelist jäeti välja vastusevariant *muu* ehk *mul ei ole sellist inimest või ma ei kohtu temaga*.

Suhteid sõpradega iseloomustavad kolm küsimust: kui palju on õpilastel samast soost lähedasi sõpru, mitu õhtut nad veedavad nädalas koos sõpradega ning mitu päeva nädalas suhtlevad üksteisega elektrooniliselt.

- **Lähedased sõbrad (samast soost)** (lisa, küsimus nr. 60). Õpilastelt küsiti kui palju on neil samast soost sõpru käesoleval ajal: mitte ühtegi; üks; kaks; kolm või rohkem. Arvu märkis õpilane ise. Selle alusel moodustati kaks rühma: sõpru kolm ja rohkem; sõpru kaks ja vähem või mitte ühtegi.

- **Õhtud koos sõpradega** (lisa, küsimus nr. 62). Õpilaste käest küsiti mitu õhtut nädalas veedavad nad sõpradega väljas. Vastusevariantidena sai valida „0–7” õhtut. Selle alusel moodustati kaks rühma: neli õhtut ja rohkem sõpradega väljas veedetud ning kolm ja vähem või mitte ühtegi õhtut.
- **Suhtlus sõpradega telefoni, interneti teel (tekstisõnumite saatmine nädalas)** (lisa, küsimus nr. 63). Õpilaste käest küsiti kui tihti räägivad nad oma sõbraga/sõpradega telefonitsi, saadavad tekstisõnumeid või on kontaktis interneti teel. Vastus koosnes viiest valikuvariandist: harva või mitte kunagi; 1–2 päeva; 3–4 päeva; 5–6 päeva; iga päev. Selle alusel moodustati kaks rühma: kontakt vähemalt viiel päeval nädalas ning neljal päeval ja vähem.

Koolikeskkonda iseloomustavad neli küsimust: koolis käimise meelepärasus, arvamus õpetaja hinnangust vastaja õpiedukusele, õppetöö pingelisus ning millised on klassikaaslased õpilase enda arvates.

- **Kooli meeldimine** (lisa, küsimus nr. 57). Õpilaste käest küsiti, kui palju neile meeldib koolis käia: meeldib väga; pigem meeldib; pigem ei meeldi; üldse ei meeldi. Moodustati kaks rühma: meeldib (meeldib väga/pigem meeldib); ei meeldi (pigem ei meeldi/üldse ei meeldi).
- **Õpiedukus** (lisa, küsimus nr. 56). Õpilaste käest küsiti, mida nad arvavad, kuidas hindab (hindavad) õpetaja(d) nende koolis hakkama saamist võrreldes kaasõpilastega. Valida sai nelja variandi vahel: väga hea; hea; keskmine; alla keskmise. Selle alusel moodustati kaks rühma: vähemalt hea (väga hea/hea); keskmine või alla selle (keskmine/allalla keskmise).
- **Õppetöö pingelisus koolis** (lisa, küsimus nr. 59). Selle küsimusega sooviti teada saada, kui suurt pinget tunnevad õpilased õppetöö osas koolis. Küsimus koosnes neljast valiku variandist: üldse ei ole; pisut on; mõningal määral on; väga pingeline. Selle alusel moodustati kaks rühma: ei ole pingeline (üldse ei ole/pisut on); pingeline (pisut on/mõningal määral on).
- **Klassikaaslased on lahked ja abivalmid** (lisa, küsimus nr. 58) põhines valikvastuste skaalal: täiesti nõus; pigem nõus; ei oska öelda; pigem ei ole nõus; üldse ei ole nõus. Selle alusel moodustati kaks rühma: nõus (täiesti nõus/pigem nõus); ei ole nõus (pigem ei ole nõus/ei ole üldse nõus). Mudelist jäeti välja need, kes vastasid, et ei oska öelda.

4.3. Andmeanalüüs

Andmeid analüüsiti statistikaprogrammiga Stata 11.2. Analüüs viidi eraldi läbi poiste ja tüdrukute osas, sest suitsetamise levimusemäär on sooti erinev.

Suitsetamise ja sotsiaalse keskkonna tegurite kirjeldamiseks kasutati sagedustabeleid. Suitsetajate ja mitteduitsetajate vahelisi erinevusi võrreldi χ^2 -testiga ning puuduvaid väärtusi ei arvestatud. Suitsetamise seost sotsiaalse keskkonna teguritega hinnati logistilise regressioonianalüüsiga. Logistilises regressioonianalüüsis kasutati suitsetamist binaarse sõltuva tunnuseks. Esmalt analüüsiti tegureid ühekaupa ja mudel kohandati vanusele. Seejärel kohandati lisaks vanusele mudel kõikidele sotsiaalse keskkonna teguritele, leiti kõikidele tunnustele kohandatud šansisuhted koos 95% usaldusvahemikuga. Arvutati välja šansisuhted (OR, *odds ratio*) koos 95% usaldusvahemikuga (95% CI, *confidence interval*). Leitud OR väärtus 1 osutab vastava tunnuse korral võrdlusaluseks võetud rühmale.

Magistritöösse võeti kõik kooliõpilased, kes olid vastanud suitsetamise küsimusele. Neid oli 2799, kellest poisse oli 1347 ja tüdrukuid 1452 (tabel 1). Logistilisest regressioonianalüüsist jäid välja need, kes olid vähemalt ühele sotsiaalse keskkonna küsimusele vastamata jätnud. Poisse jäi mudelisse 894 ja tüdrukuid 1033.

Tabel 1. Käesolevas töös kasutatud 13- ja 15-aastaste õpilaste valim, HBSC uuring 2009/2010

Vanuserühm	13-aastased		15-aastased		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Poisid	689	49,1	658	47,2	1347	48,1
Tüdrukud	716	50,9	736	52,8	1452	51,9
Kokku	1405	100	1394	100	2799	100

5. TULEMUSED

5.1. Sigarettide suitsetamine

2009/2010. õppeaastal suitsetas sigaretti 13-aastastest poistest 16,5% ning tüdrukutest 10,6%, 15-aastastest poistest 28,4% ja tüdrukutest 22,9% (tabel 2). Võrreldes 13-aastastega, oli 15-aastaste kooliõpilaste suitsetamislevimus ligikaudu kaks korda suurem.

13-aastaste poiste igapäevasuitsetamise levimusmäär oli 6,0% ja 15-aastastel 16,0%. Tüdrukutel oli see vastavalt 3,2% ja 9,6%. 15-aastaste kooliõpilaste igapäevasuitsetamise levimus oli ligikaudu kolm korda suurem kui 13-aastastel.

Tabel 2. Suitsetamise levimusmäär 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste hulgas soo järgi, HBSC uuring 2009/2010

Suitsetamine	13-aastased		15-aastased	
	N	%	N	%
Poisid				
Suitsetab	113	16,5	187	28,4
<i>iga päev</i>	41	6,0	105	16,0
<i>>1x nädalas</i>	30	4,4	40	6,1
<i>≤1x nädalas</i>	42	6,1	42	6,3
Ei suitseta	576	83,5	471	71,6
Kokku	689	100	658	100
Tüdrukud				
Suitsetab	76	10,6	169	22,9
<i>iga päev</i>	23	3,2	71	9,6
<i>>1x nädalas</i>	21	2,9	49	6,7
<i>≤1x nädalas</i>	32	4,5	49	6,6
Ei suitseta	640	89,4	567	77,1
Kokku	716	100	736	100

5.2. Suitsetamine ja sotsiaalne keskkond

Perekonnaga suhtlemine

Nii poiste kui tüdrukute hulgas oli statistiliselt oluline erinevus ($p < 0,05$) suitsetajate ja mitesuitsetajate vahel vanematega suhtlemisel (tabelid 3 ja 4). Nii isa kui emaga oli kergem rääkida mitesuitsetavatel õpilastel.

Poistest oli kerge või väga kerge emaga rääkida 86% mitesuitsetajatest ja 76% suitsetajatest, isaga vastavalt 65% ja 51%. Tüdrukutest oli kerge või väga kerge isaga rääkida 83,8% mitesuitsetajatest ja 70,2% suitsetajatest, emaga vastavalt 49,0% ja 36,5% (tabel 4).

Tabel 3. Suhted vanematega 13- ja 15-aastaste poiste hulgas, HBSC uuring 2009/2010

Tunnused	Mitesuitsetajad		Suitsetajad		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Rääkimine emaga*						
väga kerge	379	36,2	89	29,7	468	34,8
kerge	523	50,0	138	46,0	661	49,1
raske	107	10,2	48	16,0	155	11,5
väga raske	17	1,6	14	4,7	31	2,3
ei ole sellist inimest	11	1,1	5	1,7	16	1,2
teadmata	10	1,0	6	2,0	16	1,2
Rääkimine isaga*						
väga kerge	170	16,3	40	13,3	210	15,6
kerge	510	48,7	114	38,0	624	46,3
raske	194	18,5	73	24,3	267	19,8
väga raske	31	3,0	19	6,3	50	3,7
ei ole sellist inimest	122	11,7	42	14,0	164	12,2
teadmata	20	1,9	12	4,0	32	2,4

* Statistiliselt oluline erinevus suitsetajate ja mitesuitsetajate vahel ($p < 0,05$).

Tabel 4. Suhted vanematega 13- ja 15-aastaste tüdrukute hulgas, HBSC uuring 2009/2010

Tunnused	Mittesuitsetajad		Suitsetajad		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Rääkimine emaga*						
väga kerge	447	37,0	73	29,8	520	35,8
kerge	565	46,8	99	40,4	664	45,7
raske	147	12,2	53	21,6	200	13,8
väga raske	18	1,5	14	5,7	32	2,2
ei ole sellist inimest	20	1,7	4	1,6	24	1,7
teadmata	10	0,8	2	0,8	12	0,8
Rääkimine isaga*						
väga kerge	98	8,1	17	7,0	115	7,9
kerge	493	40,9	70	28,6	563	38,8
raske	333	27,6	78	31,9	411	28,3
väga raske	100	8,3	35	14,3	135	9,3
ei ole sellist inimest	168	13,9	41	16,7	209	14,4
teadmata	15	1,3	4	1,6	19	1,3

*Statistiliselt oluline erinevus suitsetajate ja mittedsuitsetajate vahel ($p < 0,05$).

Sõpradega suhtlemine

Suitsetavate ja mittedsuitsetavate poiste suhtlemise sagedus ning sõpradega rääkimise kergus oli oluliselt erinev ($p < 0,05$) (tabel 5). Suhtlemine samast soost sõpradega oli kerge või väga kerge 75,3% suitsetavatest poistest võrreldes 65,6% mittedsuitsetavatest poistest. Samuti veetsid suitsetavad poisid rohkem õhtuid nädalas sõpradega väljas ning suhtlesid tihedamalt elektroonilisel teel. Suitsetajatest oli nädalas vähemalt neli õhtut väljas 53,3% ja mittedsuitsetajatest 31,4%. Sõpradega telefoni ja interneti vahendusel suhtles suitsetavatest poistest nädalas vähemalt viiel päeval 61,3% ja mittedsuitsetajatest poistest 49,7%.

Tabel 5. Suhted sõpradega 13- ja 15-aastaste poiste hulgas, HBSC uuring 2009/2010

Tunnused	Mittesuitsetajad		Suitsetajad		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Rääkimine samast soost sõpradega*						
väga kerge	147	14,1	58	19,3	205	15,2
kerge	539	51,5	168	56,0	707	52,5
raske	247	23,6	45	15,0	292	21,7
väga raske	56	5,4	11	3,7	67	5,0
ei ole sellist inimest	19	1,8	2	0,7	21	1,6
teadmata	39	3,7	16	5,3	55	4,1
Õhtud koos sõpradega*						
0 õhtut	230	22,0	12	4,0	242	18,0
1 õhtu	186	17,8	20	6,7	206	15,3
2 õhtut	204	19,5	56	18,7	260	19,3
3 õhtut	178	17,0	46	15,3	224	16,3
4 õhtut	68	6,5	27	9,0	95	7,1
5 õhtut	59	5,7	31	10,3	90	6,7
6 õhtut	32	3,1	20	6,7	52	3,9
7 õhtut	77	7,4	82	27,3	159	11,8
teadmata	13	1,3	6	2,0	19	1,4
Elektrooniline kontakt*						
harva või mitte kunagi	181	17,3	28	9,3	209	15,5
1–2 päeva	168	16,1	42	14,0	210	15,6
3–4 päeva	168	16,1	42	14,0	210	15,6
5–6 päeva	137	13,1	31	10,3	168	12,5
iga päev	283	36,6	153	51,0	536	39,8
teadmata	10	1,0	4	1,3	14	1,1

*Statistiliselt oluline erinevus suitsetajate ja mittedsuitsetajate vahel ($p < 0,05$).

Võrreldes suitsetavaid ja mittedsuitsetavaid tüdrukuid, leiti statistiliselt oluline erinevus ($p < 0,05$) sõpradega veedetud õhtute arvus ja elektroonilise kontakti sageduses (tabel 6). Suitsetajad veetsid nädalas rohkem õhtuid sõprade seltsis kui mittedsuitsetajad. Vähemalt neli õhtut nädalas veetsid väljas 50,8% suitsetajatest ning 23,2% mittedsuitsetajatest. Sõpradega telefoni teel või interneti vahendusel suhtles suitsetavatest tüdrukutest nädalas vähemalt viiel päeval ja rohkem 78,4% ja mittedsuitsetajatest tüdrukutest 67,8%.

Samas ei erinenud oluliselt suitsetavate ja mittedsuitsetavate tüdrukute samast soost sõpradega rääkimise kergus. Suitsetajatest 83,3% oli sõpradega rääkimine kerge või väga kerge. Mittedsuitsetajatel on see näitaja 82,9%. Tüdrukutel on samast soost sõpradega rääkida

kergem kui poistel ning nad suhtlevad sõpradega sagedamini telefoni või interneti teel, sõltumata suitsetamisest.

Tabel 6. Suhted sõpradega 13- ja 15-aastaste tüdrukute hulgas, HBSC uuring 2009/2010

Tunnused	Mittesuitsetajad		Suitsetajad		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Rääkimine samast soost sõpradega						
väga kerge	270	22,4	71	29,0	341	23,5
kerge	730	60,5	133	54,3	863	59,5
raske	160	13,3	32	13,1	192	13,2
väga raske	26	2,2	8	3,3	34	2,4
ei ole sellist inimest	6	0,5	0	0,0	6	0,4
teadmata	15	1,3	1	0,4	16	1,1
Õhtud koos sõpradega*						
0 õhtut	213	17,7	9	3,7	222	15,3
1 õhtu	210	17,4	14	5,7	224	15,4
2 õhtut	277	23,0	52	21,2	329	22,7
3 õhtut	218	18,1	45	18,4	263	18,1
4 õhtut	131	9,4	35	14,3	148	10,2
5 õhtut	60	5,0	29	11,9	89	6,1
6 õhtut	31	2,6	17	7,0	48	3,3
7 õhtut	75	6,2	43	17,6	118	8,1
teadmata	10	0,8	1	0,4	11	0,8
Elektrooniline kontakt*						
harva või mitte kunagi	74	6,1	5	2,1	79	5,5
1–2 päeva	221	10,0	14	5,7	135	9,3
3–4 päeva	189	15,7	34	13,9	223	15,4
5–6 päeva	173	14,3	36	14,7	209	14,4
iga päev	645	53,5	156	63,7	801	55,2
teadmata	5	0,4	0	0,0	5	0,4

*Statistiliselt oluline erinevus suitsetajate ja mittedsuitsetajate vahel ($p < 0,05$).

Koolikeskkond

Kooli meeldimise ja õpiedukuse osas erinesid suitsetavad ja mittedsuitsetavad poisid oluliselt ($p < 0,05$) (tabel 7). 37,4% suitsetajatele kool pigem või väga meeldib, võrreldes 48,3% mittedsuitsetajatega (tabel 7). 57,6% mittedsuitsetajaid pidasid oma õpiedukust heaks või väga heaks, võrreldes 40,3% suitsetajatega. 41,8% mittedsuitsetajatest ja 58,7% suitsetajatest pidasid oma õpiedukust keskmiseks või alla keskmise. Õppetöö pingelisuse ja klassikaaslaste lahkuse

ning abivalmiduse osas olulist erinevust ei leitud. Ligikaudu üle poolte õpilastest pidasid õppetööd üldsegi mitte või pisut pingeliseks. Enam kui pool vastajatest pidasid klassikaaslasi lahketeks ja abivalmiks.

Tabel 7. Koolikeskkond 13- ja 15-aastaste poiste hulgas, HBSC uuring 2009/2010

Tunnused	Mittesuitsetajad		Suitsetajad		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Kooli meeldimine*						
meeldib väga	58	5,6	17	5,7	75	5,6
pigem meeldib	447	42,7	95	31,7	542	40,3
pigem ei meeldi	416	39,8	124	41,3	540	40,1
üldse ei meeldi	114	10,9	61	20,3	175	13,0
teadmata	12	1,2	3	1,0	15	1,1
Õpiedukus*						
väga hea	145	13,9	27	9,0	172	12,8
hea	457	43,7	94	31,3	551	40,9
keskmine	400	38,2	143	47,7	543	40,3
alla keskmise	38	3,6	33	11,0	71	5,3
teadmata	7	0,7	3	1,0	10	0,8
Pingeline õppetöö						
üldse ei ole	126	12,0	32	10,7	158	11,7
pisut on	545	52,1	140	46,7	685	50,9
mõningal määral on	313	29,9	96	32,0	409	30,4
väga pingeline	52	5,0	28	9,3	80	6,0
teadmata	11	1,1	4	1,3	15	1,1
Klassikaaslased on lahked ja abivalmis						
täiesti nõus	210	20,1	58	19,3	268	19,9
pigem nõus	449	42,9	116	38,7	565	42,0
ei oska öelda	238	22,7	79	26,3	317	23,5
pigem ei ole nõus	107	10,2	25	8,3	132	9,8
ei ole üldse nõus	33	3,2	16	5,3	79	3,7
teadmata	10	1,0	6	2,0	16	1,2

*Statistiliselt oluline erinevus suitsetajate ja mittersuitsetajate vahel ($p < 0,05$).

Kooli meeldimise, õpiedukuse ning õppetöö pingelisuse osas esines suitsetavate ja mittersuitsetavate tüdrukute vahel statistiliselt oluline erinevus ($p < 0,05$) (tabel 8). 51,1% suitsetajatele kool pigem mitte või üldse ei meeldinud, võrreldes 38,7% mittersuitsetajatega. 70,4% mittersuitsetajaid peavad oma õpiedukust vähemalt heaks, võrreldes 45,6% suitsetajatega.

54,7% suitsetajaid ning 28,9% mittesuitsetajatest peab enda õppeedukust keskmiseks või alla keskmise. 49,1% suitsetavatest tüdrukutest pidas õppetööd mõningal määral või väga pingeliseks, mittesuitsetajatest aga 41,2%. Sarnaselt poistega oli ka tüdrukute hulgas enam kui 60% neid, kes kas täiesti või pigem nõustusid, et klassikaaslased on lahked ja abivalmid.

Tabel 8. Koolikeskkond 13- ja 15-aastaste tüdrukute hulgas, HBSC uuring 2009/2010

Tunnused	Mittesuitsetajad		Suitsetajad		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Kooli meeldimine*						
meeldib väga	109	9,0	13	5,3	122	8,4
pigem meeldib	623	51,6	105	42,9	728	50,2
pigem ei meeldi	402	33,3	95	38,8	497	34,2
üldse ei meeldi	65	5,4	30	12,3	95	6,6
teadmata	8	0,7	2	0,8	10	0,7
Õpiedukus*						
väga hea	250	20,7	22	9,0	272	18,7
hea	600	49,7	89	36,3	689	47,5
keskmine	319	26,4	112	45,7	431	29,7
alla keskmise	30	2,5	22	9,0	52	3,6
teadmata	8	0,7	0	0,0	8	0,6
Pingeline õppetöö*						
üldse ei ole	80	6,6	15	6,1	95	6,6
pisut on	624	51,7	109	44,5	733	50,5
mõningal määral on	431	35,7	91	37,2	522	36,0
väga pingeline	66	5,5	29	11,9	95	6,6
teadmata	6	0,5	1	0,4	7	0,5
Klassikaaslased on lahked ja abivalmis						
täiesti nõus	284	23,5	46	18,8	330	22,7
pigem nõus	506	41,9	103	42,1	609	42,0
ei oska öelda	241	20,0	47	19,2	288	19,8
pigem ei ole nõus	139	11,5	40	16,3	179	12,3
ei ole üldse nõus	29	2,4	8	3,3	37	2,6
teadmata	8	0,7	1	0,4	9	0,6

*Statistiliselt oluline erinevus suitsetajate ja mittesuitsetajate vahel ($p < 0,05$).

Suitsetamise seosed sotsiaalse keskkonna teguritega

Poiste suitsetamine oli seotud isaga suhtlemisega, koos sõpradega veedetud õhtutega, elektroonilise kontakti sagedusega ning õpiedukusega (tabel 9).

Poistel, kellel oli raske või väga raske isaga suhelda, oli ka 1,97 korda suurem šanss suitsetada kui nendel, kellele isaga suhtlemine muresid ei valmistanud. Poisid, kes veetsid neli ja rohkem õhtut sõpradega väljas omasid 3,17 korda suuremat šanssi suitsetada kui need, kes veetsid sõpradega väljas kolm ja vähem õhtut nädalas.

Samuti oli suur šanss ($OR=1,67$) suitsetada poistel, kes suhtlevad elektrooniliselt sageli või iga päev. Õpiedukuselt keskmiste või alla keskmiste poiste hulgas oli šanss suitsetada 1,47 korda suurem kui väga hea või hea õpiedukusega poiste seas. Ainult vanusele kohandades oli suitsetamine oluliselt seotud ka emaga rääkimisega ja kooli meeldimisega, mis kõiki tunnuseid arvesse võttes muutuvad ebaolulisteks.

Tüdrukute suitsetamine oli seotud emaga suhtlemisega, koos sõpradega veedetud õhtutega, õpiedukusega ning klassikaaslaste hindamisega lahketeks ja abivalmiteks (tabel 10).

Tüdrukute suitsetamine oli seotud emaga läbisaamisega. Šanss suitsetada oli 1,73 korda suurem tüdrukutel, kellel oli raske või väga raske emaga rääkida. Samuti oli šanss suitsetada suurem tüdrukutel, kelle arvates klassikaaslased pigem ei olnud või üldse ei olnud lahked ega abivalmid. Tüdrukutel, kes veetsid neli ja rohkem õhtut koos sõpradega, oli 3,41 korda suurem šanss suitsetada. Õpiedukuselt ennast keskmiseks või alla keskmise pidavatel tüdrukutel, oli 3,33 korda suurem šanss suitsetada.

Ainult vanusele kohandades oli suitsetamine oluliselt seotud kooli meeldimisega, mis kõiki tunnuseid arvesse võttes muutub ebaoluliseks.

Tabel 9. Poiste suitsetamise šansisuhted (OR) ja 95% usaldusvahemikud (CI) sotsiaalse keskkonna teguritega 13- ja 15-aastaste hulgas, HBSC uuring 2009/2010

Tunnus	Vanusele kohandatud OR (95% CI)	Kõikidele tunnustele kohandatud OR(95% CI)*
Rääkimine emaga		
Kerge või väga kerge	1	1
Raske või väga raske	2,03 (1,31–3,15)	1,34 (0,83–2,18)
Raske rääkida isaga		
Kerge või väga kerge	1	1
Raske või väga raske	2,12 (1,50–2,99)	1,97 (1,33–2,91)
Klassikaaslased on lahked ja abivalmis		
Täiesti või pigem nõus	1	1
Pigem või üldse ei ole nõus	1,24 (0,81–1,89)	1,06 (0,66–1,71)
Õhtud koos sõpradega (nädalas)		
3 ja vähem	1	1
4 ja rohkem	3,51 (2,50–4,92)	3,17 (2,22–4,52)
Elektrooniline kontakt (päevi nädalas)		
4 ja vähem	1	1
5 ja rohkem	1,88 (1,34–2,64)	1,67 (1,16–2,40)
Samast soost lähedaste sõprade arv		
2 ja vähem	1	1
3 ja rohkem	0,96 (0,66–1,39)	0,99 (0,66–1,50)
Kooli meeldimine		
Väga või pigem meeldib	1	1
Pigem või üldse ei meeldi	1,75 (1,25–2,44)	1,37 (0,95–1,97)
Õpiedukus		
Väga hea või hea	1	1
Keskmine või alla keskmise	1,83 (1,32–2,53)	1,47 (1,03–2,11)
Pingeline õppetöö		
Üldse mitte või vähene	1	1
Mõõdukas või suur	1,29 (0,93–1,80)	1,10 (0,77–1,60)

*Šansisuhted on kohandati vanusele ja kõikidele tabelis esitatud tunnustele.

Tabel 10. Tüdrukute suitsetamise šansisuhted (OR) ja 95% usaldusvahemikud (CI) sotsiaalse keskkonna teguritega 13- ja 15-aastaste hulgas, HBSC uuring 2009/2010.

Tunnus	Vanusele kohandatud OR (95% CI)	Kõikidele tunnustele kohandatud OR (95% CI)*
Rääkimine emaga		
Kerge või väga kerge	1	1
Raske või väga raske	2,04 (1,36–3,06)	1,73 (1,10–2,73)
Raske rääkida isaga		
Kerge või väga kerge	1	1
Raske või väga raske	1,32 (0,95–1,84)	0,94 (0,64–1,37)
Klassikaaslased on lahked ja abivalmis		
Täiesti või pigem nõus	1	1
Pigem või üldse ei ole nõus	1,96 (1,32–2,91)	1,64 (1,05–2,55)
Õhtud koos sõpradega (nädalas)		
3 ja vähem	1	1
4 ja rohkem	3,86 (2,73–5,44)	3,41 (2,39–4,98)
Elektrooniline kontakt (päevi nädalas)		
4 ja vähem	1	1
5 ja rohkem	1,41 (0,95–2,08)	1,23 (0,80–1,89)
Samast soost lähedaste sõprade arv		
2 ja vähem	1	1
3 ja rohkem	0,88 (0,63–1,25)	0,94 (0,64–1,37)
Kooli meeldimine		
Väga või pigem meeldib	1	1
Pigem või üldse ei meeldi	1,85 (1,33–2,59)	1,30 (0,90–1,90)
Õpiedukus		
Väga hea või hea	1	1
Keskmine või alla keskmise	3,93 (2,78–5,55)	3,33 (2,30–4,81)
Pingeline õppetöö		
Üldse mitte või vähene	1	1
Mõõdukas või suur	1,29 (0,92–1,80)	1,03 (0,72–1,50)

*Šansisuhted on kohandati vanusele ja kõikidele tabelis esitatud tunnustele.

6. ARUTELU

Suitsetamine

Käesolev uuring keskendus 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste suitsetamise kirjeldamisele ning suitsetamise ja sotsiaalse keskkonna tegurite vaheliste seoste uurimisele HBSC uuringu andmetel 2009/2010. õppeaastal.

Uuringu tulemusena leiti, et suitsetamine oli rohkem levinud poiste kui tüdrukute hulgas. Kuigi poiste hulgas oli suitsetajaid rohkem, suurenes see vanuse kasvades enam tüdrukute hulgas. Sarnaseid tulemusi on leitud ka rahvusvahelises kirjanduses (1, 5, 45). 13-aastastest poistest suitsetab kuuendik ja 15-aastastest üle neljandiku, 13-aastastest tüdrukutest kümnendik, kuid 15-aastastest tüdrukutest veidi alla neljandiku. Seega on 15-aastaste poiste ja tüdrukute suitsetamise levimusmäär küllaltki sarnane. On leitud seos, et tüdrukud hakkavad suitsetama, kuna näevad selles romantilisust ja naiselikkust, samas kui poisid peavad suitsetamist lähedaks, maskuliinseks (31).

Võrreldes ESPAD (2011) uuringuga oli käesolevas uuringus 15-aastaste kooliõpilaste suitsetamise levimusmäär kõrgem. See võib tuleneda suitsetamist kajastavate küsimuste ja sihtrühma vanuse erinevusest nendes uuringutes. GYTS (2007) uuringu järgi suitsetasid poisid rohkem kui tüdrukud, kuid kuna uuringus ei olnud vanusegruppe määratletud, siis ei ole GYTS uuringus teada 13- ja 15-aastaste õpilaste osakaal (44, 53).

Suitsetamise seosed sotsiaalse keskkonnaga

Uuringus leiti, et need kooliõpilased, kellel oli vanematega raske suhelda, suitsetasid rohkem. Selgus, et poistel, kellel oli raske isaga suhelda ning tüdrukutel, kellel oli raske emaga suhelda, oli šanss suitsetada ligi kaks korda suurem kui neil, kellele suhtlemine ei valmistanud probleeme. Samas leiti, et tüdrukutel, kellel oli raskusi isaga suhtlemisel, oli šanss suitsetada suurem. Rahvusvahelise uuringu (21) andmetel on neid noori, kes said vanematega paremini läbi, lihtsam kaitsta suitsetamise eest.

Käesolevas uuringus selgus, et 13- ja 15-aastased õpilased, kes suitsetasid, veetsid rohkema õhtuid nädalas koos sõpradega väljas. Nii poistel kui tüdrukutel, kes veetsid neli ja rohkem õhtut nädalas koos sõpradega väljas oli oluliselt suurem šanss suitsetada. Suure osa ajast veedavad noorukid koos sõpradega. Kaaslastega suhtlemine võib noorukit mõjutada nii

positiivselt kui negatiivselt. Omavanuste gruppidesse kuulumist ja viit või rohkem õhtut koos sõpradega veetmist, on seostatud riskikäitumisega (18).

Poistel, kes elektrooniliselt suhtlesid nädalas viiel ja enam päeval oli peaaegu kaks korda suurem šanss suitsetada kui nendel, kes suhtlesid elektrooniliselt vähem. Tüdrukutel ei leitud seost suitsetamise ja elektroonilise suhtlemise vahel. Paigutades internetti rohkem materjali suitsetamis vastaste kampaaniate kohta saaks aktiivselt elektrooniliselt suhtlemist hoopis rakendada suitsetamise vähendamiseks. Rahvusvahelistes uuringutes (6, 18, 26) leiti, et Ida-Euroopa riikides nagu Läti, Leedu, Poola ja Ukraina, on suur elektroonilise kontakti kasutamise sagenemine noorte hulgas. Leiti seos, et mida rohkem õhtuid veedeti sõprade seltsis nädalas, seda tihedamini kasutati elektroonset kontakti. Soomes, Taanis ja Rootsis oli seos eriti tugev. Ida-Euroopas suhtlesid rohkem kui pooled 13-aastased ning kaks kolmandikku 15-aastastest elektrooniliselt sõpradega igapäevaselt või peaaegu igapäev. See võib tuleneda Ida-Euroopa riikide majandus kasvust, kus enamustel kooliõpilastel on mobiiltelefonid juba kaheksa-aastaselt. Noortel, kellel on suurem ligipääs internetile ja telefonidele, on ka suurem sõprade võrgustik.

Uuringus leiti, et kooli meeldimise ja õpiedukuse osas erinesid suitsetajad ja mitesuitsetajad oluliselt. Üle poolte suitsetavatele kooliõpilastele kool, kas pigem või üldse ei meeldinud. Tüdrukutel, kes pidasid enda õpiedukust keskmiseks või alla selle oli kolm korda suurem šanss suitsetada kui tüdrukutel, kes pidasid õpiedukust paremaks. Poistel, kes pidasid enda õpiedukust keskmiseks või alla selle oli poolteist korda suurem šanss suitsetada kui poistel kelle arvates õpiedukus oli parem.

Toetavate kaaslaste olemasolu on seotud kõrgema enesehinnangu ja parema toimetulekuga koolikeskkonnas. Õpilastel, kellele koolikeskkond ei meeldi, on suurema tõenäosusega raskused õppetöös või oht koolist välja langeda ning omandada tervist kahjustavad käitumisviise, mille tagajärjeks võib olla üldine elukvaliteedi langus (1, 23, 24). Samuti on HBSC uuringu (2009) järgi kool vähem meelepärane neile, kes hindavad ema ja isaga muredest rääkimist raskeks ning kes õhtuti sõpradega sageli väljas käivad ja suitsetavad. Tunduvalt vähem meeldib koolis käia õpilastele, kelle arvates õpetaja hindas nende koolis edasijõudmist võrreldes klassikaaslastega keskmiseks või alla selle (6, 18, 54). Võrreldes Eestiga, meeldis Rootsi, Norra ja Taani 13- ja 15-aastastele suitsetavatele noortele kool rohkem. Soomes jagunes kooli meeldimine suitsetajate ja mitesuitsetajate vahel sarnaselt Eestiga peaaegu pooleks. See võib tingitud olla sellest, et Soome kooli süsteemis on õpilastele seatud kõrged nõudmised (31). HBSC uuringu (2007) alusel hindasid kõigi vanuserühmade

poisid tüdrukutega võrreldes koolis käimist oluliselt rohkem mittemeeldivaks (6, 24). Tüdrukud hindasid oma õpiedukust paremaks kui poisid (24).

Uuringust selgus, et suitsetavate ja mitesuitsetavate poiste hulgas ei leitud olulist erinevust õppetöö pingelisuses ja klassikaaslaste lahkeks ning abivalmiks pidamises. Seevastu peaaegu pooled suitsetavad tüdrukud pidasid õppetööd mõningal määral või väga pingeliseks. Tüdrukutel, kes ei pidanud oma klassikaaslast lahketeks ja abivalmiteks, omasid oluliselt suuremat šanssi suitsetada kui tüdrukud, kes hindasid oma klassikaaslast paremini. Enamikus HBSC uuringu riikides nõustusid õpilased sellega, et nende klassikaaslased on lahked ja abivalmid (24). Taanis seevastu ei pidanud enamik 13- ja 15-aastaseid suitsetajaid klassikaaslast lahketeks ega abivalmiteks (28). HBSC uuringu (2007) tulemustest selgus, et kui puudus erinevus 11- ja 13-aastaste õpilaste vahel, siis 15-aastased tüdrukud hindasid õppetööd pingelisemaks (24). Soome õpilaste jaoks on koolitöö pingelisem, võrreldes Lätiga. Koolitöö pingelisus suurenes vanuse kasvades peaaegu kõigis riikides, kuid Eestis on see kasv olnud üsna mõõdukas. Kui Soomes ja Rootsis suurenes koolitööd pingeliseks pidavate tüdrukute osakaal alates 11-aastaste ja lõpetades 15-aastaste tüdrukutega 45%, siis Eestis ainult 25% võrra (6, 14, 18).

Uuringu nõrgad ja tugevad küljed

HBSC uuringut piiravaks teguriks võib pidada seda, et tegemist on läbilõikelise uuringuga, mis ei võimalda teha järeldusi seoste põhjuslikkuse osas. Kuna tegemist on koolis täidetava ankeetküsitlusega ei saa vastamisel välistada vastuste ebatäpsust. Õpilaste vastused võivad olla nii ala- kui ülehinnatud.

Uuringu tugevaks küljeks võib pidada uuringu üle-eestilist hõlmatust ja regulaarselt läbiviimist. Andmete kogumine toimub rahvusvaheliselt ühtse metoodika ja kindlate küsimustega, mis võimaldab võrrelda erinevate aastate tulemusi ning Eestit teiste riikidega.

7. JÄRELDUSED

Töö andis WHO Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu 2009/2010. aasta andmetele põhinedes ülevaate 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste sigarettide suitsetamisest, sotsiaalsest keskkonnast ning suitsetamise seostest sotsiaalse keskkonnaga.

Uuringutulemused näitasid, et võrreldes tüdrukutega oli poiste suitsetamise levimusmäär suurem, kuid vanuse kasvades tüdrukute suitsetamise levimusmäär suureneb rohkem. 13-aastastest poistest suitsetas kuuendik ja 15-aastastest üle neljandiku. 13-aastastest tüdrukutest suitsetas kümnendik, kuid 15-aastastest veidi alla neljandiku. Kooliõpilaste suitsetamine on seotud sotsiaalse keskkonnaga. Rohkem suitsetasid need, kellel oli raskusi vanematega suhtlemisel, kes veetsid rohkem õhtutuid nädalas koos sõpradega väljas, kes pidasid oma õpiedukust halvemaks. Šanss suitsetada oli suurem poistel, kes suhtlesid sõpradega sagedamini elektrooniliselt ja tüdrukutel, kes hindasid oma klassikaaslasi vähem lahketeks ja abivalmideks.

Käesoleva töö tulemustele toetudes tuleb suitsetamise ennetamise ja vähendamise alal tervisekäitumusliku tegevuse tõhustamisel sihipäraselt arvestada kooliõpilaste sotsiaalse keskkonnaga.

Käesolevale töö tulemustele toetudes saab teha järgmised ettepanekud:

- võtta suurema tähelepanu alla tüdrukute suitsetamise ennetamine;
- kaasata lapsevanemaid suitsetamise ennetamisesse ja organiseerida kooliga tihedamalt suhtlema;
- kaasata eakaaslasi aktiivsemalt õpilaste suitsetamise ennetamisse ning pöörata tähelepanu õpikeskkonnale ja suhetele sõpradega;
- sisustada õpilaste vaba aega aktiivse ja loometegevusega;
- kasutada sotsiaalmeediat suitsetamisvastaste kampaaniate läbiviimiseks.

8. KASUTATUD KIRJANDUS

1. Hubert A, Schmid H, Clays E, et al. Association between tobacco control policies and smoking behaviour among adolescents in 29 European countries. *Society for the study of addiction* 2009;104: 1918–26.
2. Chaloupka FJ, Warner KE. *The economics of smoking*. University of Michigan, 1999.
3. WHO. *Child and adolescent health 2013. Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC)*. WHO; 2013.
4. Usin J. Eesti Kooliõpilaste suitsetamine 1993/1994-2005/2006: WHO kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu analüüs [magistritöö]. Tartu: Tartu Ülikooli tervishoiu instituut; 2008.
5. Kobin M, Allaste AA, Sooniste T, et al. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15–16-aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide kasutamine Eestis. Tallinna Ülikooli Rahvusvaheliste ja Sotsiaaluuringute Instituut ja Tervise Arengu Instituut. Tallinn: TLÜ kirjastus; 2012.
6. Aasvee K, Eha M, Härm T, et al. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2009/2010. õppeaasta Eesti HBSC uuringu raport. Tervise Arengu Instituut. Tallinn: Atlex AS; 2012.
7. Pinotek D, Buehler A, Rudolph U, et al. Social contexts in adolescent smoking: does school policy matter? *Health Education Research* 2007;23: 1029–38.
8. Kobus K. Peers and adolescent smoking. *Society for the study of addiction to alcohol and other drugs* 2003;98: 37–55.
9. Maser M. Kooliõpilaste tervisekäitumine. 2001/2002. Õppeaasta uuring. Tervise Arengu Instituut: OÜ Tartumaa Trükikoda; 2004.
10. Tubakaseadus, 04.05.2005. RT I 2005, 29, 210.
11. Maaailma Terviseorganisatsiooni (WHO) tubaka tarbimise leviku vähendamise raamkonventsioon, 25.10.2005. RT II, 15,46.
12. Shafey O, Dolwick S, Guidon GE, et al. *Tobacco control county profiles*. Second edition 2003. Atlanta: American Cancer Society; 2003.
13. Akpınar E, Yoldascan E, Saatci E. The smoking prevalence and the determinants of smoking behaviour among students in Cukurova University, Southern Turkey. *West Indian Medicine Journal* 2006;6: 415–9.
14. Currie C, Zanotti C, Morgan A, et al. Social determinants of health and well-being among young people. *Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. World Health Organization 2012;6: 1–272.

15. WHO. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Health Policy for Children and Adolescents; No. 4. WHO; 2004.
16. WHO. Inequalities in young people's health. Health behaviour in school-aged children international report from the 2005/2006 survey. Health Policy for Children and Adolescents; No. 5. WHO; 2008.
17. Freeman JG, King M, Pickett W, et al. The health of Canada's young people. A mental health focus. Public Health Agency of Canada. Ottawa: Ontario; 2011.
18. Aasvee K, Streimann K, Karelson K, et al. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2005/2006. õppeaasta Eesti HBSC uuringu raport. Tervise Arengu Instituut. Tallinn: Eco_print AS; 2009.
19. Scales PC. Reducing risks and building development assets: essential actions for promoting adolescent health. The Journal of School Health 1999;69: 13–9.
20. Sabatier C. Ethnic and national identity among second-generation immigrant adolescents in France: The role of social context and family. Elsevier. Journal of Adolescence 2008;31: 185–205.
21. Luk JM, Farhat T, Iannotti RJ, et al. Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother communication play a different role for sons and daughters? University of Washington, USA 2010;35: 426–31.
22. Rasmussen M, Damsgaard MT, Holstein BE, et al. School connectedness and daily smoking among boys and girls: the influence of parental smoking norms. European Journal of Public Health 2005;15: 607–612.
23. Simetin IP, Kuzman M, Franelic IP, et al. Inequalities in Croatian pupils' unhealthy behaviours and health outcomes: role of school, peers and family affluence. European Journal of Public Health 2009;21: 122–8.
24. Inchley J, Todd J, Currie D, et al. Perceptions of school and the health of school children. HBSC briefing paper 13. Child & Adolescent Health Research Unit, the University of Edinburgh 2007;13: 1–6.
25. Lakon CM, Hipp J, Timberlake DS. The social context of adolescent smoking: A systems perspective. American Journal of Public Health 2010;100: 1218–28.
26. Kuntsche E, Simons-Morton B, Bogt T, et al. Electronic media communication with friends from 2002 to 2006 and links to face-to-face contacts in adolescence. An HBSC study in 31 European and North American countries and regions. International Journal of Public Health 2009;54: 243–50.
27. National Institute for Health and Welfare. School achievement, family factors and smoking prevention 2012. A three-year follow-up of a smoking prevention programme in Helsinki. Helsinki: National Institute for Health and Welfare; 2012.

28. Roberts C, Currie C, Samdal O, et al. Measuring the health and health behaviours of adolescents through cross-national survey research: recent developments in the Health Behaviour in school-aged children (HBSC) study. *Journal of Public Health* 2007;15:179–186.
29. Aasvee K, Minossenko A. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring 2009/2010 õppeaasta. Tervise Arengu Instituut; 2011.
30. WHO. The European Tobacco Control Report 2007. WHO; 2007.
31. Bidstrup PE, Frederiksen K, Siersma V, et al. Social-cognitive and school factors in lifetime smoking among adolescents. *Cancer Epidemiology Biomarkers Prevention* 2008;17: 1862–71.
32. Bjarnason T, Arnarsson AM. Joint physical custody and communication with parents: A cross-national study of children in 36 western countries. *Department of Social Sciences* 2011;872–90.
33. Appau IK. Smoking habits among adolescents. A literature review. Bachelor's thesis, degree programme, nursing. Turku University of applied sciences; 2011.
34. Murray M, Kiryluk S, Swan AV. Relation between parents' and children's smoking behaviour and attitudes. *Journal of Epidemiology and Community Health* 1985;39: 169–74.
35. Whitrow MJ, Harding S, Maynard MJ. The influence of parental smoking and family type on saliva cotinine in UK ethnic minority children: a cross sectional study. *Bio Med Central, Public Health* 2010;10: 1–7.
36. Loke AY, Wong YPI. Smoking among young children in Hong Kong: influence of parental smoking. *Journal of Advanced Nursing* 2010;66: 2659–70.
37. Alexander C, Piazza M, Mekos D, et al. Peers, school, and adolescent cigarette smoking. *Journal of Adolescent Health* 2001;29: 22–30.
38. Wang J, Simons-Morton BG, Farhart T, et al. Socio-demographic variability in adolescent substance use: Mediation by parents and peers. *Society for Prevention Research* 2009;10: 387–96.
39. Simons-Morton B, Haynie DL, Crump AD, et al. Peer and parental influences on smoking and drinking among early adolescents. *Health Education & Behavior* 2001;1: 95–107.
40. Samorinha C, Precioso J, Iglesias EB, et al. Smoking determinants by gender 2008. A pilot study in schools of the Viseu district. Lisbon; 2008.
41. Pennanen M. School achievement, family factors and smoking prevention. A three-year follow-up of smoking prevention programme in Helsinki. National Institute for Health and Welfare. Finalnd: Tampere University print; 2012.
42. Schnohr CW, Kreiner S, Rasmussen M, et al. School-related mediators in social inequalities in smoking: a comparative cross-sectional study of 20,399 adolescents. *International Journal for Equity in Health* 2009;8: 1–8.
43. Tervise Arengu Instituut. (www.tai.ee).
44. CDC. Estonia Global Youth Tobacco Survey 2007. Global tobacco surveillance system data. Atlanta: CDC; 2007.

45. Lõhmus L, Trummal A, Harro M. HIV/AIDS-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2003.
46. Tervise Arengu Instituut. Eesti tervise uuring 2006.
(<http://www.tai.ee/tegevused/teadustoo/loppenud-uuringud/eesti-terviseuuring-2006>).
47. Lõhmus L, Trummal A. HIV/AIDS-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Tervise Arengu Instituut. Tallinn: OÜ Dada AD; 2005.
48. Trummal A, Gluškova N, Murd M. HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Uuringuraport 2007. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2010.
49. Aasvee K, Minossenko A. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring 2009/2010 õppeaasta. Tervise Arengu Instituut; 2011.
50. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring 2005/2006 õppeaasta. Tabelid (tulemused kaalutud andmete alusel). Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2007.
http://www2.tai.ee/uuringud/HBSC_tabeliraamat_tryk.pdf
51. HBSC. Health behaviour in school-aged children 2013. World health organization collaborative cross-national survey. United Kingdom: HBSC; 2013.
52. Health Behaviour in School-Aged Children Study: Scope, Approach and Potential, Professor Candace Currie HBSC International Coordinator Child and Adolescent Health Research Unit (CAHRU) University of Edinburgh.
53. WHO. Tobacco free initiative (TFI) 2013. Global Youth Tobacco Survey (GYTS). WHO; 2013.
(<http://www.who.int/tobacco/surveillance/gyts/en/>).
54. Costa FM, Jessor R, Turbin MS, et al. The role of social context in adolescence: Context protection and context risk in the United States and China. *Applied Developmental Science* 2005;9: 67–85.

SUMMARY

Smoking and social context among schoolchildren in Estonia in 2009/2010

The present study explores the smoking behaviour and social context among schoolchildren in Estonia in 2009/2010. The aims were (1) to describe the smoking prevalence rate and (2) social context, and (3) to analyse associations between smoking and social context among schoolchildren.

This study was based on the WHO study of Health Behaviour School-Aged Children conducted in 2009/2010 in Estonia. The target group of the survey were 13- and 15-years-old schoolchildren (N = 2799), 1347 boys and 1452 girls.

Cigarette smoking of schoolchildren was determined in 4-step scale: every day, at least once a week, less than once a week and do not smoke. Social context was based on the questions concerning family, peers, and school environment. Relationship with mother and father was evaluated. Number of the close friends of the same gender, evenings spent together and use of electronical communication a week were asked. School context was examined by the questions how the students like school, what is their academic achievements, are they pressured by schoolwork and whether their classmates are kind and helpful. Prevalence of smoking was calculated and difference between groups were compared with chi-square test. Multivariate logistic regression analysis was applied to assess association between smoking and social context.

Prevalence of smoking was higher among boys, but the increase of smoking by age was sharper among girls. One sixth of 13- and over on fourth of 15-year-old boys smoked. One tenth of 13-year-old girls and nearly one fourth of 15-years-old girls smoked. Smoking was higher among schoolchildren who had difficulties in communicating with parents, who spent four or more evenings a week together with friends and who rated their academical achievement lower. Boys who used electronical communication more often and girls who did not have kind and helpful close mates, smoked more.

In conclusion, smoking of schoolchildren is a serious public health context problem. Evidence based health promotion policy and practice to prevent and decrease smoking among schoolchildren in Estonia should pay attention to the social context of schoolchildren.

TÄNUAVALDUSED

Minu siiras tänu kuulub:

Kersti Pärnale kasulike nõuannete, juhendamise ja mõistva suhtumise eest kogu magistritöö kirjutamise ajal;

Inge Ringmetsale abistamisel andmeanalüüsiga ja nõuannete eest;

Tervise Arengu Instituudile ja Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu vastutavale koordinaatorile Katrin Aasveele võimaluse eest kasutada antud uuringu andmeid magistritöö kirjutamisel;

Tervisehoiu instituudi töötajatele, kes olid abivalmid mu magistriõpingute jooksul;

Oma perele mõistva suhtumise eest nende kahe aasta jooksul.

CURRICULUM VITAE

ISIKLIK INFORMATSIOON

Ees nimi: Epp

Perekonna nimi: Lilles

Sünniaeg : 13.09.1987

Kodakondsus: Eesti

e-mail epplilles@gmail.com

HARIDUSKÄIK

2011 – ... Tartu Ülikooli tervisehoiu instituut; magistriõpe. Eriala: epidemioloogia

2007 – 2011 Tartu tervishoiu Kõrgkool; õe eriala

2004 – 2007 Pärnu Koidula gümnaasium

1995 – 2004 Sauga Põhikool

TÖÖKOGEMUS

2012– ... TÜK Kõrvakliinik; Kirurgia osakonna õde

2010 – 2012 TÜK Hematoloogia Onkoloogiakliinik; Kirurgilise onkoloogia osakond; Jälgimispalati õde

2010 – 2010 TÜK Südamekliinik; Kardioloogia osakond; abiõde

2008 – 2010 TÜK Südamekliinik; põetaja

EESTI KOOLIÕPILASTE TERVISEKÄITUMISE UURING 2009/2010

ÕPPEAASTA KÜSIMUSTIK

Töös kasutatud küsimused

Üldandmed

1. (M1) Kas Sa oled poiss või tüdruk?

- 1 ☐ Poiss
2 ☐ Tüdruk

2. (M2) Mitmendas klassis Sa õpid?

- 1 ☐ 5. klassis
2 ☐ 7. klassis
3 ☐ 9. klassis

4. (M4) Mis aastal oled Sa sündinud?

☐ 1989 ☐ 1990 ☐ 1991 ☐ 1992 ☐ 1993 ☐ 1994 ☐ 1995 ☐ 1996

12. (M35) Kui kerge on Sul oma muredest rääkida tabelis nimetatud inimestele?

Tee igale reale vaid üks rist.

	Väga kerge	Kerge	Raske	Väga raske	Mul ei ole sellist inimest või ma ei kohtu temaga
Isa	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Võõrasisa / ema elukaaslane	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Ema	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Võõrasema/ isa elukaaslane	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Vanem vend/vennad	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Vanem õde/õed	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Parim sõber	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Samast soost sõbrad	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Vastassoost sõbrad	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Vanaema	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Vanaisa	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

49. (M19) Kui sageli Sa praegu suitsetad?

- ☐ 1 Iga päev
☐ 2 Vähemalt üks kord nädalas, kuid mitte iga päev
☐ 3 Vähem kui ühe korra nädalas
☐ 4 Ma ei suitseta

56. (M43) Mis Sa arvad, millise hinnangu annaks Sinu õpetaja Sinu koolis hakkamasaamisele võrreldes klassikaaslastega?

- ☐ 1 Väga hea
☐ 2 Hea
☐ 3 Keskmine
☐ 4 Alla keskmise

57. (M44) Kuivõrd Sulle meeldib koolis käia?

- ☐ 1 Meeldib väga
☐ 2 Pigem meeldib
☐ 3 Pigem ei meeldi
☐ 4 Üldse ei meeldi

58. (M45) Järgmisena on toodud mõned väited Sinu klassikaaslaste kohta. Kas Sa oled nende väidetega nõus või mitte?

Tee igale reale üks rist

	Täiesti nõus	Pigem nõus	Ei oska öelda	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus
Mu klassikaaslastele meeldib üksteisega koos olla.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Enamik mu klassikaaslasti on lahked ja abivalmid.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Kaasõpilased hindavad mind sellisena, nagu ma olen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

59. (M46) Kui pingeline on Sinu jaoks õppetöö?

- ☐ 1 Üldse ei ole
☐ 2 Pisut on
☐ 3 Mõningal määral on
☐ 4 Väga pingeline

60. (M36) Mitu head ning lähedast sõpra on Sul praegu?

Mõlemas tulpas tee palun rist ainult ühte kasti

Poisse	Tüdrukuid
<input type="checkbox"/> 1 Mitte ühtegi <input type="checkbox"/> 2 Üks <input type="checkbox"/> 3 Kaks <input type="checkbox"/> 4 Kolm või rohkem	<input type="checkbox"/> 1 Mitte ühtegi <input type="checkbox"/> 2 Üks <input type="checkbox"/> 3 Kaks <input type="checkbox"/> 4 Kolm või rohkem

62. (M38) Mitu öhtut nädalas Sa veedad tavaliselt kodust väljas koos (sõbra) sõpradega?

0 öhtut	1 öhtu	2 öhtut	3 öhtut	4 öhtut	5 öhtut	6 öhtut	7 öhtut
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. (M39) Kui sageli Sa vestled oma sõbra (sõpradega) telefoni teel, saadad sõnumeid (SMS, MMS) või suhtled interneti vahendusel?

- ☐ 1 Harva või mitte kunagi
- ☐ 2 1 või 2 päeval nädalas
- ☐ 3 3 või 4 päeval nädalas
- ☐ 4 5 või 6 päeval nädalas
- ☐ 5 Iga päev

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Epp Lilles

(sünnikuupäev: 13.09.1987)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Eesti kooliõpilaste suitsetamine ja sotsiaalne keskkond”,

mille juhendajad olid Kersti Pärna ja Inge Ringmets.

- 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
- 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 28.05.2013

